Internal Audit and Risk Management Services

Audit Report

Audit of International Academic Mobility Initiative

Human Resources Development Canada
Développement des ressources humaines Canada

Canada

Audit of International Academic Mobility Initiative

Project No. 6570/00

Internal Audit and Risk Management Services

Director General: *J. K. Martin*
Audit Director: *G. Ross*
Audit Team: *F. Mongeau*
C. Thomas
F. Baulne
G. Muylders

APPROVAL: **Original copy signed by:**

DIRECTOR:	Ginette Ross	November 7, 2001
	Name	Date
DIRECTOR GENERAL:	James K. Martin	November 7, 2001
	Name	Date

October 2001

104-02979/

TABLE OF CONTENTS

1.0 EXECUTIVE SUMMARY **1**

2.0 INTRODUCTION **3**

THE INTERNATIONAL ACADEMIC MOBILITY INITIATIVE 3
AUDIT OVERVIEW 3

3.0 FINDINGS **5**

3.1 PROGRAM MANDATE / STRATEGY 5
3.2 ACCOUNTABILITY FOR RESULTS 6
3.3 SUPPORTING PROGRAM CAPABILITY 9
3.4 MONITORING 11

4.0 CONCLUSION **14**

APPENDICES

APPENDIX A – LEVEL OF ASSURANCE

APPENDIX B – SUMMARY OF AUDIT ELEMENTS AND CRITERIA

APPENDIX C –CORRECTIVE ACTION PLAN

1.0 EXECUTIVE SUMMARY

The 2000-2001 HRDC Internal Audit Bureau Resource Utilization Plan included cyclical audits of Grants and Contributions programs. The audit of the International Academic Mobility (IAM) Initiative was selected on the basis of the July 2000 renewal of the Learning Initiatives Terms and Conditions with the Treasury Board Secretariat.

HRDC's Learning and Literacy Directorate manages the IAM Initiative centrally at NHQ. Through various programs, the Initiative supports the acquisition of international skills and competencies by Canadian post-secondary students, thus preparing students for work in an increasingly global economic environment. The IAM Initiative consists of three programs: the Canada - European Community Program (ECP), the North American Program (NAP) and Special Initiatives. The IAM Initiative was awarded $3.4 million in program funding for 2000-2001.

The audit was designed to provide conclusions with a moderate level of assurance [Appendix A]. Based on the audit work performed and subject to completion of outstanding commitments and the action plan to address the issues identified in this report, we conclude that the control management framework is appropriate to support the achievement of the IAM Initiative objectives and that major risks are effectively managed.

The objectives of the audit were to assess the adequacy of the management control framework and to determine whether major risks are effectively managed. The audit was conducted at NHQ from November 01, 2000 to February 28, 2001 and included interviews, analysis of program documentation and project file reviews. During this period, the IAM Initiative was undergoing or had recently undergone major transition changes to comply with a number of HRDC's revised administrative and managerial practices for Grants and Contributions programs. At the time of the audit, IAM's management committed to completing the following processes, which were in progress:

- a North American Partners' Guide (by May 15, 2001) and the Annual Report Template (by September 30, 2001);
- a Special Initiatives Guidelines and Final Report template (before the next call for project proposals);
- the Standard Contribution Agreement (before the next call for project proposals);
- the definition of eligibility criteria for Special Initiatives projects (before the next call for project proposals);

- the implementation of the IAM Results-Based Accountability Framework (by fall of 2001); and

- the inputting of data from active files into the program database (by June 30, 2001).

The following recommendations are addressing issues identified during the course of our work:

1. the implementation of a process to report periodically on project outcomes and results;

2. the update and use of the IAM Initiative's database (once fully implemented) and the update of the CMS program data to provide accurate financial information;

3. the implementation of a quality assurance process for the review of the IAM Initiative project files at the program or directorate level;

4. the training of project officers on performing the monitoring function, with emphasis on financial monitoring; and

5. the development of an explicit monitoring methodology: the use of standardized forms such as a monitoring checklist and activity and financial monitoring reports is strongly encouraged.

The management responses to these recommendations are reported under Section 3.0 of this document. A Corrective Action Plan is also included under Appendix C.

It should be noted that corrective action was started as soon as management was made aware of the issues raised during the course of this audit.

2.0 INTRODUCTION

The 2000-2001 HRDC Internal Audit Bureau Resource Utilization Plan called for audits of Grants and Contributions (Gs&Cs) programs, including the International Academic Mobility (IAM) Initiative.

The International Academic Mobility Initiative

HRDC's Learning and Literacy Directorate (LLD) manages the IAM Initiative centrally at NHQ. Through various programs, the Initiative supports the acquisition of international skills and competencies by Canadian post-secondary students, thus preparing students for work in an increasingly global economic environment.

The main programs of the IAM Initiative provide contributions for periods of 3 or 4 years to co-operative projects between a consortium of universities and colleges in Canada and abroad. Project activities include international student placements, development of joint curricula, and the use of new learning technologies to provide an international learning dimension for non-mobile students. Participating institutions are required to make a financial commitment and to also consider a means of sustaining their co-operative activities beyond the funding period. The IAM Initiative was awarded $3.4 million in program funding for 2000-2001. The IAM Initiative comprises three programs: the Canada - European Community Program (ECP), the North American Program (NAP) and Special Initiatives.

Audit Overview

The audit objectives were to assess the adequacy of the management control framework and to determine whether major risks were effectively managed. Focus was on accountability for results and quality of monitoring. The audit was designed to provide conclusions with a moderate level of assurance (Appendix A). Elements of the management framework that were examined can be found throughout the report and in Appendix B.

The audit was conducted at NHQ from November 2000 to February 2001 and focussed primarily on program activity beginning on or after February 1, 2000. Audit findings are based on enquiry, discussion, project file reviews and program documentation analysis.

The project file reviews were performed using a detailed assessment questionnaire which covered six aspects of the business process related to project life cycle: (1) application, (2) assessment, recommendation and approval, (3) agreement, (4) payments and advances, (5) monitoring, and (6) close-out. The file sample consisted of all files, which started on or after February 2000. IAM management provided 20 files for examination (7 European Community, 10 North American and 3 Special Initiatives) and all six aspects of the business process were examined. An additional file selection consisted of files where on-site monitoring visits had been conducted at the time of the audit for the purpose of reviewing monitoring activities only. IAM management identified 28 files, "the old files", with most of these files having a starting date prior to February 1, 2000.

3.0 FINDINGS

The findings are presented in accordance with the audit criteria, which are also described in Appendix B.

3.1 Program Mandate / Strategy

3.1.1 Program objectives are clearly stated, measurable, and expected outcomes and results are clear.

Overall, the IAM Initiative's terms and conditions as reflected in the individual contribution agreements include a clear statement of its objectives and expected outputs. The Accountability for Results subsection (3.2.2.) of this report presents more detail on the subject of measurability of outcomes.

3.1.2 The program's policies, procedures and operational guidelines are clearly defined and consistently applied.

At the time of the audit fieldwork, the LLD/IAM Initiative Unit was undergoing major transition to comply with HRDC's revised administrative and managerial practices for Gs&Cs programs. Within the IAM Initiative, there were a number of policies, procedures and guidelines still under development. Management expected the North American Partners' Guide to be completed by May 15, 2001 and the Annual Report Template to be completed by September 30, 2001. The Special Initiatives Guidelines and Final Report template, under development, were to be completed before the next call for project proposals. The completion of the Standard Contribution Agreement was awaiting Financial and Administrative Services and Legal Services input or approval for specific agreement clauses. The completion of this agreement template was also expected prior to the next call for project proposals.

Program officials said the Special Initiatives projects were still in a pilot stage. IAM's management will ensure that eligibility criteria are defined and applied in the next call for project proposals. For both the North American and the European Community Programs, IAM project officers were documenting on file the rationale for approving individual projects. We encourage project officers to continue this practice with the Special Initiatives program.

3.1.3 There is an understanding of the risks facing the program and a risk mitigation strategy is in place.

Risks were discussed within the Program Management Study (currently known as the Program Management Initiative) and the development of the Results-Based Accountability Framework for IAM. The Program Management Study identified specific strategies to address the issues identified. Because of the constant evolution of the programs' internal and external environments, we encourage the LLD to perform periodic assessments of the IAM Initiative's risks. It is our opinion that periodic risk assessments and the development of mitigation strategies would help to ensure the Initiative's programs continue meeting its objectives.

3.1.4 The program's promotional effort is sufficient to ensure that eligible institutions are made aware of the IAM program.

The IAM Initiative maintains a database containing contact information for universities and colleges across Canada. Annually program officials initiate a 'call-out' to these institutions inviting them to submit proposals. In our view, this call-out system is a good process for reaching eligible institutions.

3.2 Accountability for Results

3.2.1 The roles and responsibilities are clearly defined and transparent.

The roles and responsibilities of both HRDC and the institutions were clearly defined in contribution agreements. In the context of multiple partner agreements such as the North American program, we consider it a good management practice to define in writing the definition of the roles and responsibilities of the partners in a Memorandum of Understanding (MOU). We encourage IAM's management to consider incorporating this practice for the EC program as well.

3.2.2 The project outcomes are measured against planned results and are reported in a timely manner.

The LLD has met the Treasury Board requirement to have an accountability framework completed by October 31, 2000. The strategy for measuring results against the framework is clearly stated. The LLD management said that its implementation would commence in the fall 2001.

At the time of the audit, the LLD was not reporting on project outcomes and results. We believe the absence of a common reporting practice prevents the LLD from compiling results in a comparable manner within individual IAM programs and between IAM programs. LLD management expected the implementation of the Annual Report templates to commence in the fall of 2001, which will help to rectify this situation.

Recommendation # 1

The LLD should institute a process to report periodically on project outcomes and results.

Department's response: *LLD agrees with this recommendation and has taken action.*

The IAM Initiative has met the Treasury Board requirement to have an accountability framework completed. This framework was approved by the LLD and Treasury Board in November 2000, and includes indicators for measuring program success. These indicators will be gathered through a series of information sources, such as annual project reports and regular student surveys.

A formative evaluation of the program has recently been initiated to examine the program relevance, short-term impacts, design, delivery and monitoring mechanisms. This will allow IAM to collect information on the contribution that the IAM initiative has made to students' academic and professional development. The evaluation report is expected in the fall of 2001.

The achievement of results for the IAM initiative will be reported to Parliament and Central Agencies through HRDC reporting mechanisms such as the Report on Plans and Priorities and the Departmental Performance Report. Results will be posted on the IAM web site.

3.2.3 Appropriate administrative and financial controls have been designed and implemented.

We believe that the LLD has established a good approach to review, evaluate and select IAM projects, considering the international complexities inherent to this Initiative. The three project evaluation stages for IAM's NA and EC components of: 1) meeting IAM's eligibility criteria, 2) ranking the projects by members of Canada's academic community, and 3) the final selection of projects in collaboration with IAM's international partners, are effective in ensuring the best projects are selected.

In most EC projects reviewed (start date on or after February 1, 2000), the new agreement template was used and milestones and business cases were included. Payment and advance processes were for the most part appropriate with the exception of the items listed below.

The LLD has corrected or was in the process of addressing most IAM administrative and financial control issues observed during the audit. The following is a summary of the administration and control issues observed:

- Administrative issues were found with respect to project start and end dates. Some agreements for the year 2000 allowed for an effective project start date of more than 30 days prior to the date the agreement was actually signed. Furthermore, agreement

amendments were initiated to extend the life of projects after the project end date. Even though an overpayment could not be established on account of HRDC's obligation to pay, technically, payments were made before or after agreement dates.

- Verification of recipients' outstanding debt prior to the ratification of the agreement was lacking in some cases. This situation was identified in the 2000 European Community files and was subsequently corrected.

- It is our opinion that financial monitoring of projects required improvement in the majority of files that we reviewed. The audit also found insufficient documented evidence of off-site monitoring. The Monitoring Section (3.4) of the report provides more information on these issues.

- Accurate financial information on IAM projects was not readily available. We found that the Corporate Management System (CMS) financial data did not reflect IAM's actual financial situation. For example, it was not possible to match the commitment value in the project file to the commitment data entered in CMS for the same project. Furthermore, the forecast information was not entered for the project life cycle. At the time of the audit, the LLD did not have direct data entry access to CMS. The financial data was sent to Accounting Operations, Financial and Administrative Services (FAS), for input into CMS.

In our opinion, it is critical that the IAM Initiative's budget, commitment and expenditure information be kept up to date. While we were informed that action has been taken to correct this situation, the recommendation that follows aims at ensuring that the required attention is given to financial management.

Recommendation # 2:

The LLD should ensure that the IAM Initiative's database (once fully implemented) contains up-to-date information and work closely with Accounting Operations, FAS, to ensure that the data is inputted into CMS

Departmental Response: *LLD agrees with this recommendation and has taken action.*

Until recently, most of the tracking of financial information on the IAM Initiative was done manually. Significant progress has been made over the last six months to automate the tracking and reporting of all financial information. Data has now been entered into the IAM database and work is underway to reconcile this information with the information included in the departments financial system, the CMS.

The CMS system is managed by Finance and Administrative Services, and they will work closely with IAM to ensure that all commitment information is entered into the system on a timely basis, that all forecast information for the project life cycle is kept up to date, and that commitment and expenditure information is current.

3.2.4 There are processes in place to clarify policies, resolve issues, and ensure good communications across all program stakeholders.

Aside from normal day-to-day communications, IAM officials stated that good communication is ensured amongst all program stakeholders through the annual Project Director Meeting. This meeting provides an opportunity for both government and institutions to discuss and resolve program-related issues and to share best practices among program participants.

The LLD is represented at the Operational Policy Committee. This Committee serves as a forum for discussion of crosscutting operational policy issues and leadership regarding operational and policy issues related to Grants and Contributions. This committee enables the communication between programs, including the sharing of best practices and lessons learned.

3.3 Supporting Program Capability

3.3.1 The program has access to needed resources, information, skills, tools and training to ensure successful delivery.

Resource planning is done through the yearly business planning process. Currently, the program is being supported with supplementary resources to strengthen program management.

The IAM Initiative database was developed to capture information on the measures identified in IAM's accountability framework. As such, information on the administrative and financial status and performance of each project will be included. At the time of the audit, this database was not yet operational. We were informed that the required data from active files would be entered by June 30, 2001. Thereafter, the plans call for IAM project officers to maintain the database.

As part of the Six-Point Action Plan implemented in response to the 1999 Program Integrity / Grants and Contributions Audit, a revised training policy was issued, identifying mandatory courses for program delivery staff. At the time of the IAM audit, most of the program staff had received the two-week Gs&Cs departmental training course.

Coaching and feedback provided through quality assurance functions are also important components of training. In response to the Six-Point Action Plan, the Gs&Cs Project Team developed a Quality Assurance Framework to strengthen the management of

Gs&Cs programs. LLD was in the process of determining how best to implement a quality assurance framework for its programs at the time of the audit. We believe that the implementation of the Quality Assurance Framework that provides for the quality control of 15% of projects will reinforce the training of IAM's staff.

On a more specific note, the review of 'older files' indicated a strong need for additional training in project monitoring. The monitoring section (3.4) of this report presents more detail on this subject.

Recommendation #3:

The LLD should implement a quality assurance process for the review of the IAM Initiative files at the program or directorate level.

Department's response: *LLD agrees with this recommendation and has taken action.*

The Department has acknowledged the need for ongoing quality assurance to ensure appropriate file and project management. In order to ensure that this is done on a broad basis within LLD, a new senior operations consultant has been hired on a full time basis to conduct a quality review of 15% of randomly chosen files. To complement this, the Performance Tracking Directorate has also been over sampling LLD active contribution files in order to ensure an adequate review of small programs, identify concerns, and make recommendations on areas for improvement.

These are permanent processes and structures to detect and correct problem files, and to identify and correct deficiencies in operational policy, procedures, and employee knowledge and skills.

As a result of the recommendations made in the IARMS Audit Report, a post-audit quality assurance process was undertaken to address specific issues that were identified in the IAM files.

3.3.2 There is a communications plan that ensures consistency and congruence with other programs.

The consistency and congruence with other programs was reviewed through the Program Management Study and continues to be accomplished through LLD participation on the Operational Policy Committee.

3.4 Monitoring

3.4.1 Policies and systems are in place to measure and report on project and program performance.

Issues pertaining to the availability of policies and systems to measure and report on project and program performance have already been mentioned in this report (subsections 3.2.2, 3.2.3 and 3.3.1). LLD management stated that the following actions were underway:

- A results-based accountability framework has been developed. The IAM Performance Reporting Strategy is in its final stage of preparation and implementation will commence in the fall of 2001.

- The refining of database reporting capabilities is underway in order to ensure that program information is readily available at all times by June 30, 2001.

- The reconciliation between the information in the IAM database and the data in CMS will be completed by June 30, 2001.-

3.4.2 The contribution arrangements are being effectively monitored to ensure that funds are spent according to the terms and conditions of the agreement.

The audit included a review of the monitoring practices, which was performed on the "old files". We reviewed the monitoring practices from the date of the active file review completed in February / March 2000. We expected to find completed monitoring risk assessment forms, explicit monitoring methodology, documented evidence of activity and financial monitoring, and copies of annual reports from the recipients.

In lieu of individual project monitoring plans, the LLD had developed an overall monitoring plan for projects under the IAM Initiative. The plan included a strategy for multiyear projects with higher education institution and for projects of shorter duration. The plan called for one visit to every active IAM project before the end of June 2001. Several on-site visits had been conducted at the time of the audit.

The project monitoring reports evidenced that key activities were consistently addressed during the visits. Several reports however did not include the names of participants. In our opinion, participants' information is required to track program expenditures.

In the majority of files reviewed, it is our opinion that financial monitoring activities required improvement. Attention should be paid to the monitoring methodology and the documentation of financial records and expenditures verified. Further, in-kind expenses budgeted by the recipient were not reviewed as part of the monitoring processes to ensure that they were actually incurred. It is our opinion that program officers would benefit from having a clear and comprehensive financial monitoring methodology that includes

the use of a financial monitoring checklist and a monitoring report to guide them through this process.-

There was little documented evidence of off-site day-to-day monitoring being done. Further, the lead Institution's Annual Reports were not consistently on file and were not submitted consistently for every year of a given project. Agreements stated that the "recipient(s) shall provide an activity report at the end of each year of the project".

Recommendation # 4:

The LLD should ensure that IAM project officers are fully trained in project monitoring, with emphasis on financial monitoring.

Department's response: *LLD agrees with the recommendation and has taken action.*

IAM acknowledges the need for additional training to be provided to all IAM project officers, particularly in the area of financial monitoring. While most IAM officers participated in the two-week Gs and Cs departmental project officer training course, many were new to program administration and required additional information sessions. As employee turnover necessitates an ongoing commitment to training, training will be an important part of the new Program Operations Consultant's role.

Recommendation # 5:

The LLD should develop an explicit monitoring methodology: the use of standardized forms such as a monitoring checklist and an activity and financial monitoring report is strongly encouraged.

Department's response: *LLD agrees with this recommendation and has taken action.*

IAM acknowledges the need for an explicit monitoring methodology, the use of standardized forms, such as a monitoring checklist and an activity and financial monitoring report. IAM officers had developed and used a customized monitoring methodology that put the emphasis on monitoring project activities. However, this addressed predominately on-site visits and lacked certain details from a financial perspective. While off-site monitoring activities were ongoing, at times, insufficient documentation was placed on the file.

Standardized forms were developed during the fall of 2000 and were put in place in January of 2001. File management activities after that date have benefited from the use of these tools.

A clear monitoring methodology for the IAM program has now been developed and implemented. This methodology applies the risk management principles and builds on the monitoring methodology developed and implemented by the department as a whole. Included in this are standardized forms for the IAM program including a monitoring checklist, and activity and financial monitoring reports.

4.0 CONCLUSION

During the course of our work, we recognized that progress was being made on a number of actions to improve the management of the program and we also identified a number of areas that required attention.

Subject to the completion of outstanding commitments and the action plan to address issues identified in this report, we conclude that the control management framework is appropriate to support the achievement of the IAM Initiative objectives and that major risks are effectively managed.

This conclusion is based on the audit work performed, which was designed to provide conclusions with a moderate level of assurance (see Appendix A).

***LLD's overall comment**: LLD takes seriously all the issues raised in the Internal Audit and Risk Management Services' report.*

LLD and the IAM Initiative are determined to build on the improvements that have already been made in the administration of these contribution agreements. IAM will also ensure that all files are in compliance with policies and procedures relating to the good management of contribution agreements. IAM will continue to work with all interested parties to ensure that the right balance is achieved between responsive client service and prudent management of taxpayers' money.

IAM has made good progress with respect to ensuring that staff members have a good understanding of file management processes and policies related to contribution agreements. These improvements will be sustained and will continue to be strengthened to address existing and emerging issues.

IAM is pleased that the Internal Audit and Risk Management Services recognizes that:

- *the overall IAM initiatives' terms and conditions as reflected in the individual contribution agreements include a clear statement of its objectives and expected outputs;*
- *the annual call for proposal system is a good process for reaching eligible higher education institutions;*
- *IAM has established a good approach to review, evaluate and select IAM projects;*
- *IAM has corrected or was in the process of addressing most IAM administrative and financial control issues by the end of the audit;*
- *IAM officials ensure good communication amongst all program stakeholders through the annual Project Directors' Meetings; and*
- *IAM is represented at the Operational Policy Committee to ensure sharing of best practices and lessons learned.*

IAM has undergone major changes to comply with a number of HRDC's revised administrative and managerial practices for Grants and Contributions programs. The IARMS report acknowledges that a broad range of initiatives were in progress at the time the audit was conducted. IAM's management is committed to completing the following processes:

- *finalizing the North American Partner's Guide and the Annual Report Template;*
- *completing the Standard Contribution Agreement to include the required clauses related to the new TB and FAS policies;*
- *implementing the IAM Results-Based Accountability Framework ;*
- *defining the eligibility criteria for Special Initiatives projects before the next call for proposals;*
- *ensuring that Special Initiatives Guidelines and Final Report template are finalized before the next call for proposals; and*
- *finalizing and maintaining IAM's internal database and making appropriate links to HRDC's CMS database.*

In summary, IAM confirms its commitment in making fundamental and permanent improvements to the management and administration of this contribution program

APPENDIX A

LEVEL OF ASSURANCE

Assurance is provided at one of two levels of assurance, a higher level of assurance and a more moderate level.

A higher level of assurance is provided by designing procedures so that, in the internal auditor's professional judgment, the risk of an inappropriate conclusion is low. A higher level of assurance is only attainable through utilizing procedures such as inspection, observation, enquiry, confirmation, computation, analysis and discussion.

A more moderate level of assurance is provided by designing procedures so that, in the internal auditor's professional judgement, the risk of an inappropriate conclusion is reduced to a more moderate level through procedures, which are normally limited to enquiry, analysis and discussion.

* Adapted from the Treasury Board Secretariat's Policy on Internal Audit, revised on April 1, 2001

APPENDIX B

SUMMARY OF AUDIT ELEMENTS AND CRITERIA

Program Mandate / Strategy

1.1 Program objectives are clearly stated, measurable, and expected outcomes and results are clear
1.2 The program's policies, procedures and operational guidelines are clearly defined and consistently applied
1.3 There is an understanding of the risks facing the program and a risk mitigation strategy is in place
1.4 The program's promotional effort is sufficient to ensure that eligible institutions are made aware of the IAM program

Accountability for Results

2.1 The roles and responsibilities are clearly defined and transparent
2.2 The project outcomes are measured against planned results and are reported in a timely manner
2.3 Appropriate administrative and financial controls have been designed and implemented
2.4 There are processes in place to clarify policies, resolve issues, and ensure good communications across all program stakeholders

Supporting Program Capability

3.1 The program has access to needed resources, information, skills, tools and training to ensure successful delivery
3.2 There is a communications plan that ensures consistency and congruence with other programs

Program Monitoring

4.1 Polices and mechanisms (including data-capture infrastructure and reporting requirements), are in place to measure and report on project and program performance
4.2 The contribution arrangements are being effectively monitored to ensure that funds are spent according to the terms and conditions of the agreement

APPENDIX C

RESPONSE TO IARMS' RECOMMENDATIONS - INTERNATIONAL ACADEMIC MOBILITY

IARMS RECOMMENDATION	CORRECTIVE ACTION	EXPECTED COMPLETION DATE as of August 31, 2001	RESPONSIBLE OFFICER (S)
1. The LLD should institute a process to report periodically on project outcomes and results	• A consultant was hired to prepare the instruments for meeting the performance measures identified in IAM's Results-Based Accountability Framework. The final documents (including templates for the Annual Project Reports and Student Surveys) were finalized and pilot-tested by June 30, 2001.	**Completed**	**Manager IAM**
	• Finalized documents will be shared with the Project Directors to begin data collection.	**Dec. 31, 2001**	**Manager IAM**
	• A reporting system will be established to track all data collected, to increase the reporting capabilities and to permit in-depth analysis of the information gathered.	**Dec. 31, 2001**	**Manager IAM**
	• As annual reports are provided on the anniversary of the signing of the contribution agreement, and student surveys will be completed just before and after student mobility activities, the first overview and analysis based on a common reporting system is planned to be available mid-fiscal year 2002/2003.	**November 2002**	**Manager IAM**
2. The LLD should: – ensure that the IAM Initiatives' database (once fully implemented) contains up-to-date information, and – work closely with Accounting Operations from FAS to ensure that the data is inputted into CMS.	• All project data has been entered into the IAM internal database system.	**Completed**	**Manager IAM**
	• Additional services were arranged to permit further refining of the database reporting capabilities.	**Completed**	**Manager IAM**
	• The IAM database was reconciled with CMS and HRIF systems.	**Completed**	**Manager IAM**
	• 3 staff members of the IAM team will receive training from FAS on direct entry of IAM data to CMS	**Sept. 2001**	**Manager IAM**
	• Direct entry of IAM data to CMS by IAM staff will commence in the fall 2001, after appropriate training has been received.	**Dec. 31, 2001**	**Manager IAM**
3. The LLD should implement a quality assurance process for the review of the IAM Initiative files at the program or directorate level.	• IAM conducted a Quality Assurance Process for all IAM active files.	**Completed**	**Manager IAM**
	• As well, the Performance Tracking Unit reviewed 15% of IAM files.	**Completed**	**Manager IAM**
	• LLD will be engaging a full time Program Operations Consultant to conduct quality assurance activities for the Directorate.	**Sept. 1, 2001**	**Manager IAM**

IARMS RECOMMENDATION	CORRECTIVE ACTION	EXPECTED COMPLETION DATE as of August 31, 2001	RESPONSIBLE OFFICER (S)
	• This Program Operations Consultant worked exclusively with IAM officers from June 4 to August 31, 2001, to ensure all project officers are fully trained on financial monitoring of project files.	**Completed**	**Manager IAM**
4. The LLD should ensure that IAM project officers are fully trained in project monitoring, with emphasis on financial monitoring.	• To build on the training already provided, IAM officers have received numerous information sessions on the model file, file review processes and issues relating to contribution agreements in general. • A one-day training session was held for all IAM staff members, which involved an in-depth look at the management of a contribution agreement. • This was then followed by an in depth file review process, which included day-to-day coaching and assistance by senior project officers. • An additional one-day training session was held to provide detailed instruction in on and off site financial monitoring. • On-the-job training was provided to all project officers over a three-month period, by having a quality assurance officer work directly with the team. • This officer will also provide advice and guidance on negotiating details of agreements, on and off -site financial and activity monitoring and file maintenance on an on-going basis.	**Completed** **Completed** **Completed** **Completed** **Completed** **Ongoing**	**Manager IAM** **Manager IAM** **Manager IAM** **Manager IAM** **Manager IAM** **Manager IAM**
5. The LLD should develop an explicit monitoring methodology: the use of standardized forms such as a monitoring checklist and an activity and financial monitoring report is strongly encouraged.	• The Program Operations Consultant will ensure IAM skills on the following: ➢ Step by step monitoring ➢ Monitoring methodology ➢ File documentation ➢ Project expenditures ➢ How to conduct sufficient and effective monitoring activities. • A clear monitoring methodology for the IAM program has now been developed. It builds on the monitoring methodology developed and implemented by the department as a whole. • Included in this are standardized forms for the IAM program including a monitoring checklist, and activity and financial monitoring reports.	**Ongoing** **Completed** **Completed**	**Manager IAM** **Manager IAM** **Manager IAM**

Service de vérification Interne et de gestion des risques

Rapport de vérification

Vérification de l'Initiative mobilité académique internationale

Développement des ressources humaines Canada
Human Resources Development Canada

Canada

Vérification de l'Initiative mobilité académique internationale

Projet n° 6570/00

Services de vérification interne et de gestion des risques

Directeur général :	*J. K. Martin*
Directrice de la vérification :	*G. Ross*
Vérificateurs :	*F. Mongeau*
	C. Thomas
	F. Baulne
	G. Muylders

AUTORISATION: **Copie original signée par :**

DIRECTRICE:	*Ginette Ross*	*Le 7 novembre, 2001*
	Nom	Date
DIRECTEUR GÉNÉRAL:	*James K. Martin*	*Le 7 novembre, 2001*
	Nom	Date

Octobre 2001

TABLE DES MATIÈRES

1.0 RÉSUMÉ **4**

2.0 INTRODUCTION **6**

L'INITIATIVE MOBILITÉ ACADÉMIQUE INTERNATIONALE 6
LA VÉRIFICATION – UN SURVOL 6

3.0 CONSTATATIONS **8**

3.1 MANDAT DU PROGRAMME/STRATÉGIE 8
3.2 RESPONSABILISATION À L'ÉGARD DES RÉSULTATS 9
3.3 CAPACITÉ DE SOUTENIR LES PROGRAMMES 12
3.4 SURVEILLANCE 11

4.0 CONCLUSION **15**

ANNEXES

ANNEXE A – DEGRÉ D'ASSURANCE

ANNEXE B – RÉSUMÉ DE LA VÉRIFICATION ET CRITÈRES D'ÉVALUATION

ANNEXE C – PLAN DE MESURES CORRECTIVES

1.0 RÉSUMÉ

Le Plan d'utilisation des ressources de 2000-2001 du Bureau de vérification interne de DRHC prévoit l'examen cyclique des programmes de subventions et contributions. La vérification de l'Initiative mobilité académique internationale (MAI) coïncide avec le renouvellement en juillet 2000 des modalités et conditions des initiatives d'apprentissage avec le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT).

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation de DRHC gère l'Initiative MAI depuis l'administration centrale (AC). Par le biais de divers programmes, cette Initiative favorise l'acquisition de compétences internationales par des étudiants canadiens de niveau postsecondaire et les prépare au marché du travail dans un contexte économique de plus en plus axé sur la mondialisation. L'Initiative MAI comprend trois programmes : le Programme Canada-Communauté européenne, le Programme nord-américain et les Initiatives spéciales. En 2000-2001, cette Initiative a par ailleurs obtenu un financement de l'ordre de 3,4 millions de dollars.

La vérification visait à faire des constatations en fonction d'un degré d'assurance modéré (voir annexe A). En s'appuyant sur le travail de vérification effectué, et dans la mesure où les engagements de MAI et les plans d'action visant à résoudre les problèmes constatés dans ce rapport seront respectés, nous concluons que le cadre de gestion actuel permettra de réaliser les objectifs visés sans le cadre de l'Initiative MAI et que les principaux risques encourus sont bien gérés.

Les objectifs de la vérification consistaient à évaluer la pertinence du cadre de contrôle de gestion et à déterminer si les risques importants étaient gérés de façon efficace. Cette vérification, qui comprend notamment des entrevues, une analyse de la documentation sur les programmes et une analyse des dossiers du projet, a été effectuée du 1er novembre 2000 au 28 février 2001 à l'Administration centrale. Au cours de cette période, MAI a entrepris ou effectué des changements majeurs, afin de se conformer aux nouvelles pratiques administratives et de gestion des programmes de subventions et contributions à DRHC. Au moment de la vérification, les gestionnaires affectés à MAI se sont engagés à réaliser ce qui suit :

- l'élaboration du Guide nord-américain des partenaires (d'ici le 15 mars 2001) et d'un modèle de Rapport annuel (d'ici le 30 septembre 2001);
- l'élaboration de Lignes directrices et d'un modèle de Rapport final pour les Initiatives spéciales (avant de présenter d'autres appels de proposition);
- l'élaboration d'un accord-cadre de contribution (avant de présenter d'autres appels de proposition);

- la définition des critères d'admissibilité pour les Initiatives spéciales (avant de présenter d'autres appels de proposition);

- la mise en place d'un cadre de responsabilité axé sur les retombées des projets et les résultats de MAI (avant l'automne 2001); et

- la saisie de données provenant des dossiers actifs dans la banque de données du programme (d'ici le 30 juin 2001).

Les recommandations suivantes visent à remédier aux problèmes signalés dans le cadre de la vérification :

1. La mise en place d'un processus visant à produire un rapport périodique des retombées et des résultats des projets;

2. La mise à jour et l'utilisation de la banque de données de l'Initiative MAI (une fois celle-ci terminée) et la mise à jour de l'information dans le Système de gestion ministériel (SGM) dans le but de fournir des renseignements financiers exacts;

3. La mise en œuvre d'un processus d'assurance de la qualité des dossiers de l'Initiative MAI au niveau des programmes ou de la direction;

4. La formation des agents de projets responsables de MAI chargés de la surveillance des projets, et plus particulièrement celle axée sur la surveillance financière;

5. L'élaboration d'une méthodologie de surveillance explicite : l'utilisation de formulaires uniformisés, comme des listes de contrôle, de même que les modèles de rapports d'activité et de contrôle financier, est fortement recommandée.

Les réponses de la direction à ces recommandations apparaissent à la Section 3.0 de ce document. Un plan d'action correctif est aussi inclus à l'annexe C.

Nous tenons à souligner que la gestion a mis en place des mesures correctives aussitôt qu'elle a été informée des problèmes décelés au cours de cette vérification.

2.0 INTRODUCTION

Le Plan d'utilisation des ressources du Bureau de vérification interne de DRHC prévoit la vérification des programmes de subventions et contributions dont l'un porte sur l'Initiative mobilité académique internationale (MAI).

L'Initiative mobilité académique internationale

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation de DRHC gère l'Initiative MAI depuis l'administration centrale (AC). Par le biais de divers programmes, cette Initiative favorise l'acquisition de compétences et d'habiletés au plan international par des étudiants canadiens de niveau postsecondaire et prépare ces derniers au marché du travail, dans un contexte économique de plus en plus axé sur la mondialisation.

Les principaux programmes de l'Initiative MAI offrent un financement sur des périodes de trois ou quatre ans à des projets coopératifs entre des consortiums d'universités et de collèges, au Canada et à l'étranger. Les activités prévues dans le cadre de ce projet comprennent notamment le placement des étudiants partout dans le monde, l'élaboration de programmes d'études communs et l'utilisation de nouvelles technologies d'apprentissage pour donner aux étudiants non mobiles une formation à saveur internationale. Les établissements participants doivent s'engager financièrement dans le projet et trouver des moyens de poursuivre leur coopération au-delà de la période de financement. En 2000-2001, l'Initiative MAI a obtenu un financement de l'ordre de 3,4 millions de dollars. Cette Initiative comporte trois programmes : le Programme Canada-Communauté européenne, le Programme nord-américain et les Initiatives spéciales.

La vérification – Un survol

Les objectifs de la vérification étaient d'évaluer la pertinence du cadre de contrôle de gestion et de déterminer si les principaux risques liés à cette Initiative étaient bien gérés. L'accent a été mis sur la responsabilisation à l'égard des résultats et la qualité de la surveillance. Cette vérification a été conçue pour présenter des conclusions dont le degré d'assurance est modéré [annexe A]. On trouvera les divers éléments du cadre de gestion ayant fait l'objet d'un examen tout au long de ce rapport et à l'annexe B.

La vérification menée à l'Administration centrale de novembre 2000 à février 2001 est principalement axée sur les activités des programmes débutant le 1er février 2000. Les observations s'appuient sur des enquêtes, des discussions, l'examen des dossiers du projet et l'analyse de la documentation des programmes.

L'examen des dossiers du projet a été mené à partir d'un questionnaire d'évaluation détaillé couvrant six aspects du processus administratif relatifs au cycle de vie du projet : (1) l'application; (2) l'évaluation, la recommandation et l'approbation; (3) l'accord; (4) les paiements et les avances; (5) la surveillance; (6) la fermeture du dossier. Le groupe de dossiers comprenait tous les dossiers constitués en février 2000 ou après. La direction de MAI a soumis 20 dossiers à l'examen (7 dossiers du Programme Canada-Communauté européenne, 10 dossiers du Programme nord-américain et 3 dossiers des Initiatives spéciales). Un autre groupe de dossiers était constitué de ceux qui avaient eu des visites sur place au moment de la vérification, uniquement dans le but de réviser les activités de surveillance. La direction a identifié vingt-huit dossiers appelés « les anciens dossiers ». La plupart de ces dossiers avaient une date de début antérieure au 1er février 2000.

3.0 CONSTATATIONS

Les constatations sont présentées conformément aux critères de vérification établis et décrits à l'annexe B.

3.1 Mandat du programme/Stratégie

3.1.1 Les objectifs du programme sont clairement établis et mesurables; les résultats et retombées attendus sont définis.

Généralement, les modalités et conditions de l'Initiative MAI telles que définies dans chaque accord de contribution incluent un énoncé bien défini des objectifs et des résultats attendus. La sous-section consacrée à la responsabilisation à l'égard des résultats (3.2.2.) de ce rapport présente davantage de détails sur le caractère mesurable des résultats.

3.1.2 Les politiques, procédures et lignes directrices opérationnelles du programme sont clairement définies et sont appliquées de façon constante.

Au moment de la vérification sur le terrain, la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation et l'unité de l'Initiative MAI ont procédé à des changements majeurs afin de se conformer aux pratiques administratives et de gestion révisées de DRHC des programmes de subventions et contributions. Certaines politiques, procédures et lignes directrices de l'Initiative MAI étaient encore au stade de l'élaboration. La direction prévoit terminer le Guide à l'intention des partenaires nord-américains d'ici le 15 mai 2001 et le modèle de Rapport annuel d'ici le 30 septembre 2001. Les lignes directrices des Initiatives spéciales et le modèle de Rapport final – au stade d'élaboration final – devront être terminés avant la présentation d'autres appels de proposition. Des renseignements provenant des Services financiers et administratifs et des Services juridiques devront être fournis, et certaines clauses spécifiques devront être approuvées avant de mettre la dernière main à l'accord-cadre de contribution. On prévoit également terminer l'élaboration de ce modèle d'accord avant de présenter d'autres appels de proposition.

Selon les responsables du programme, les Initiatives spéciales étaient encore au stade de projet pilote. Les gestionnaires de MAI s'assureront que les critères d'admissibilité sont définis et appliqués dans les prochains appels de proposition. Dans le cas à la fois du Programme nord-américain et du Programme Canada-Communauté européenne, les agents de projet justifiaient l'approbation des projets individuels dans des documents qu'ils intégraient au dossier. Nous encourageons les agents de projets à maintenir cette façon de procéder en ce qui concerne les Initiatives spéciales.

3.1.3 Les risques inhérents au programme sont bien compris et une stratégie d'atténuation des risques est mise en place.

Les risques encourus ont fait l'objet de discussions lors de l'étude de gestion de ce programme (connue sous l'appellation « Initiative de gestion de programme ») et de l'élaboration du cadre de responsabilité axé sur les résultats de MAI. Des stratégies spécifiques ont également été mises de l'avant afin de résoudre les problèmes soulevés. Étant donné que les programmes internes et externes sont adoptés dans des contextes en perpétuelle évolution, nous invitons la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation à évaluer périodiquement les risques inhérents à l'Initiative MAI. Nous croyons que ces évaluations périodiques des risques et l'élaboration de stratégies d'atténuation des risques permettraient de mieux répondre aux objectifs des programmes de l'Initiative MAI.

3.1.4 L'Initiative MAI fait suffisamment d'efforts promotionnels pour se faire connaître des établissements admissibles.

L'Initiative MAI assure la mise à jour d'une banque de données contenant de l'information sur les personnes-ressources des universités et des collèges, partout au Canada. Chaque année, les agents de programmes invitent ces établissements à soumettre leurs propositions. À notre avis, ce système de rappel est un bon moyen de rejoindre les établissements admissibles.

3.2 Responsabilisation à l'égard des résultats

3.2.1 Les rôles et responsabilités sont transparents et clairement définis.

Les rôles et responsabilités à la fois de DRHC et des établissements sont clairement définis dans les accords de contribution. Lorsque plusieurs partenaires sont impliqués, comme dans le cas du Programme nord-américain notamment, nous sommes d'avis que la définition par écrit des rôles et responsabilités des partenaires dans un protocole d'entente est une bonne pratique de gestion. Nous invitons les gestionnaires de MAI à intégrer cette saine pratique de gestion au Programme Canada-Communauté européenne également.

3.2.2 Les retombées du projet sont mesurées par rapport aux résultats escomptés et des rapports sont présentés en temps opportun.

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation a respecté les exigences du Conseil du Trésor en ce qui a trait à l'élaboration d'un cadre de responsabilité avant le 31 octobre 2000. La stratégie visant à mesurer les résultats par rapport au cadre initial est clairement établie. Les gestionnaires de la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation ont signalé que sa mise en œuvre est prévue à l'automne 2001.

Au moment où nous avons effectué la vérification, la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation ne produisait pas de rapports sur les résultats et les retombées du projet. Étant donné l'absence de pratiques uniformisées à cet égard, la Direction ne peut établir de comparaisons à l'intérieur de chaque programme et entre les divers programmes MAI. Les gestionnaires de la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation prévoient terminer le modèle de Rapport annuel à l'automne 2001, ce qui permettra de corriger la situation.

Première recommandation :

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait mettre en place un processus visant à produire un rapport périodique des retombées et des résultats du projet.

Réponse de la Direction : *La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est d'accord avec cette recommandation et elle a agi en conséquence.*

MAI a mis en œuvre un cadre de responsabilité afin de répondre aux exigences du Conseil du Trésor. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation a approuvé ce cadre en novembre 2000 et y a inclus des indicateurs pour mesurer l'efficacité du programme. Ces indicateurs seront regroupés par le biais de diverses sources d'information, comme les rapports annuels et les enquêtes menées sur une base régulière auprès des étudiants.

Une évaluation formative des programmes a été menée récemment afin d'examiner la pertinence, les répercussions à court terme, la conception et les mécanismes de prestation et de surveillance des programmes. Ceci permettra à MAI de recueillir de l'information sur les contributions destinées à la formation universitaire et professionnelle des étudiants dans le cadre de cette Initiative. On prévoit terminer ce rapport à l'automne 2001.

Les résultats obtenus dans le cadre de l'Initiative MAI seront déposés au Parlement et aux organismes centraux par l'intermédiaire des mécanismes de production de rapports de DRHC, comme le Rapport sur les plans et les priorités et le Rapport ministériel sur le rendement. Les résultats seront affichés sur le site Web de MAI.

3.2.3 Des contrôles administratifs et financiers appropriés ont été élaborés et mis en place.

Nous croyons que la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation a établi une approche efficace visant à examiner, évaluer et choisir les projets de MAI, compte tenu des difficultés que présentent ces initiatives internationales. Les trois étapes d'évaluation des projets appartenant aux volets nord-américain et de la Communauté européenne de MAI, soit : 1) le respect des critères d'admissibilité de l'Initiative MAI; 2) le classement des projets par les membres de la communauté universitaire du Canada; 3) la sélection

finale des projets en collaboration avec les partenaires internationaux de MAI assurent une sélection rigoureuse des projets les plus intéressants.

Dans la plupart des projets examinés du Programme Canada-Communauté européenne (mis en œuvre à partir du 1er février 2000), on a eu recours au nouveau modèle d'accord, les étapes clés étaient déterminées et les plans d'affaires étaient joints au dossier. Les paiements et les avances versés étaient généralement appropriés, sauf dans les cas énumérés ci-après.

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation a corrigé la plupart des problèmes administratifs et financiers soulevés au moment de l'examen. Voici en résumé les questions administratives et de gestion en cause :

- Des écarts administratifs ont été constatés en ce qui a trait aux dates de début et de fin de projet. Certains projets autorisés en l'an 2000 ont débuté plus de 30 jours avant la signature effective de l'accord. En outre, certaines ententes de prolongations de projets ont été conclues après la date de fin de projet. Même si un trop payé ne peut être établi à cause de l'obligation de paiement de DRHC, techniquement, des paiements ont été effectués avant ou après la date de signature de ces accords.

- Dans certains cas, on a omis de vérifier si le bénéficiaire avait des créances en souffrance avant la ratification de l'accord. Cette situation a été observée dans les dossiers du Programme Canada-Communauté européenne 2000. Cette situation a été corrigée par la suite.

- Nous sommes d'avis que des améliorations à la surveillance financière des dossiers seraient souhaitables pour la plupart des dossiers examinés. On a également noté un manque de surveillance des activités hors site. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, voir la section 3.4 (Surveillance).

- Nous n'avons pu obtenir de l'information financière précise sur les projets MAI au moment où nous en avons fait la demande. Nous avons constaté que les données financières du Système de gestion ministériel (SGM) ne reflétaient pas la situation financière actuelle de MAI. Par exemple, il n'a pas été possible de faire le rapprochement entre la valeur des engagements inscrits au dossier et l'information relative aux engagements entrés dans le SGM pour ce même projet. Par ailleurs, les prévisions relatives au cycle de vie de ce projet n'avaient pas été saisies. Lorsque nous avons effectué l'examen, la Direction générale de l'apprentissage et de l'alphabétisation ne pouvait entrer de données directement dans le SGM. L'information financière était envoyée aux Opérations comptables des Services financiers et administratifs (SFA) en vue de leur saisie dans le SGM.

Il est essentiel, à notre avis, que les gestionnaires de l'Initiative MAI assurent la mise à jour de l'information sur le budget, les engagements et les dépenses. On nous a informés que des mesures avaient été prises pour corriger la situation, mais nous formulons les recommandations suivantes afin d'assurer une gestion rigoureuse des finances.

Deuxième recommandation :

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait :

- **assurer la mise à jour de la banque de données de l'Initiative MAI (une fois celle-ci terminée);**
- **travailler en étroite collaboration avec les Opérations comptables des SAF afin d'assurer la saisie des données dans le SGM.**

Réponse du ministère : *La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est d'accord avec cette recommandation et elle est intervenue en conséquence.*

Jusqu'à tout récemment, le suivi de l'information financière de l'Initiative MAI était généralement effectué manuellement. Des progrès significatifs ont été réalisés au cours des six derniers mois en ce qui a trait à l'automatisation des processus de suivi et de production de rapports financiers. Les données sont dorénavant entrées dans la banque de données de MAI et des travaux sont présentement en cours pour assurer que l'information de cette banque de données correspond aux données contenues dans le SGM.

Les Services financiers et administratifs sont responsables de la gestion du SGM et ils travailleront en étroite collaboration avec MAI afin d'assurer que l'information sur les engagements est entrée rapidement dans le système et que les prévisions relatives au cycle de vie des projets et l'information sur les engagements et les dépenses sont à jour.

3.2.4 Des processus pour clarifier les politiques, résoudre les problèmes et assurer une bonne communication sont mis en place pour tous les intervenants du programme.

En plus d'établir la communication sur une base quotidienne, les agents de MAI affirment qu'une bonne communication est assurée entre tous les intervenants lors de la tenue de la réunion annuelle des directeurs de projet. Cette rencontre offre la possibilité au gouvernement et aux établissements de discuter et résoudre les problèmes se rapportant au programme et de transmettre les meilleures pratiques de gestion aux participants.

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est représentée au Comité des politiques opérationnelles. Ce comité sert de forum où sont discutés les enjeux politiques opérationnels communs à l'ensemble des programmes et les questions de leadership en matière de subvention et de contribution. Il permet aux responsables des programmes de

communiquer entre eux, de partager les meilleures pratiques et de tirer des leçons des expériences des autres.

3.3 Capacité de soutenir les programmes

3.3.1 On peut, dans le cadre de ce programme, accéder aux ressources, à l'information, aux compétences, aux outils et à la formation nécessaires pour assurer une solide prestation de services.

La planification des ressources est réalisée dans le cadre du processus de planification annuel des activités. Le programme bénéficie actuellement de ressources supplémentaires qui permettent d'en renforcer la gestion.

La banque de données de l'Initiative MAI a été conçue afin de recueillir l'information sur les mesures définies dans le cadre de responsabilité de MAI. L'information sur la situation administrative et financière et sur les performances de chaque projet sera donc intégrée à cette banque de données. Celle-ci n'avait pas encore été mise en œuvre au moment où nous avons effectué notre vérification. On nous a signalé que la saisie des données provenant des dossiers actifs serait effectuée d'ici le 30 juin 2001. Par la suite, les agents responsables du projet MAI seront tenus de maintenir cette banque de données à jour.

Dans le cadre du plan d'action en six points mis en œuvre après la vérification de l'intégrité des programmes de subventions et contributions, en 1999, une nouvelle politique de formation avait été présentée dans laquelle on a rendu certains cours obligatoires pour le personnel responsable de la prestation des programmes. Au moment de notre vérification de l'Initiative MAI, la plupart des membres du personnel avaient reçu une formation de deux semaines sur les subventions et les contributions offertes par le ministère.

L'encadrement et la rétroaction transmis par l'entremise des mécanismes de l'assurance de la qualité sont d'autres éléments importants de formation. En réponse à ce plan d'action en six points, l'équipe de projet responsable des subventions et des contributions a mis au point un cadre d'assurance de la qualité qui améliorera la qualité de gestion des programmes de subventions et contributions. Au moment où nous avons effectué la vérification, la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation cherchait à mettre en œuvre un cadre d'assurance de la qualité efficace pour ses programmes. Nous croyons que la mise en œuvre de ce cadre, qui permettra de vérifier 15 % des projets, améliorera la formation du personnel de l'Initiative MAI.

Plus spécifiquement, l'examen des « anciens fichiers » nous laisse croire qu'une formation plus poussée dans le domaine de la surveillance de projet est fort nécessaire. Pour plus de détails sur cette question, voir la sous-section 3.4 du présent rapport sur la surveillance.

Troisième recommandation :

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait mettre en œuvre un processus d'assurance de la qualité des dossiers de l'Initiative MAI au niveau des programmes ou de la direction.

Réponse du ministère : *La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est d'accord avec cette recommandation et elle est intervenue en conséquence.*

Le ministère reconnaît la nécessité de mettre en œuvre un mécanisme d'assurance de la qualité afin d'assurer une bonne gestion des dossiers et des projets. Un nouveau conseiller principal en opérations engagé à temps plein examinera la qualité de 15 % des projets choisis au hasard, afin de s'assurer que cette pratique soit courante à la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation. Parallèlement, la Direction du contrôle de la performance a effectué un échantillonnage des dossiers de contribution actifs de la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation, afin d'examiner rigoureusement les programmes de moindre envergure, de définir les préoccupations et de faire des recommandations sur les aspects qui laissent à désirer.

Des structures et des processus mis en place sur une base permanente permettront de détecter les lacunes et d'apporter des correctifs aux dossiers qui posent des problèmes, tant sur le plan des politiques opérationnelles qu'au niveau des procédures, des connaissances et des compétences des employés.

En réponse aux recommandations formulées dans le rapport de vérification des SVIGR, un processus d'assurance de la qualité portant sur la vérification a posteriori a été entrepris afin de résoudre les problèmes spécifiques rencontrés dans les dossiers de MAI.

3.3.2 Un plan de communication est mis en place pour assurer l'uniformité et la concordance de ces programmes avec d'autres.

L'uniformité et la concordance de ces programmes avec d'autres ont été examinées dans le cadre de l'Étude de la gestion des programmes, et elle continue de se faire par l'entremise de la participation de la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation au Comité des politiques opérationnelles.

3.4 Surveillance

3.4.1 Des politiques et des mécanismes sont mis en place pour évaluer le rendement des projets et des programmes et produire des rapports.

Les problèmes que pose l'absence de politiques et de mécanismes pour évaluer le rendement des projets et des programmes et produire des rapports ont déjà été mentionnés dans ce rapport (aux sous-sections 3.2.2, 3.2.3 et 3.3.1). La Direction de

l'apprentissage et de l'alphabétisation a indiqué que les activités énumérées ci-après étaient en cours.

- Un cadre de responsabilité axé sur les résultats a été mis en œuvre. La stratégie visant à produire des rapports sur le rendement de MAI est à l'étape finale et sa mise en œuvre débutera à l'automne 2001.

- L'épuration de la banque de données est en cours afin d'assurer que l'information sur les programmes est disponible en tout temps à compter du 30 juin 2001.

- L'ajustement de l'information de la banque de données de MAI et des données du SGM sera terminé d'ici le 30 juin 2001.-

3.4.2 Les accords de contribution sont adéquatement surveillés pour assurer que les fonds sont dépensés suivant les modalités et conditions de ces accords.

Nous avons procédé dans le cadre de cette vérification à une analyse de la surveillance des « anciens dossiers ». Nous avons examiné les pratiques de surveillance à partir de la date de l'examen des dossiers actifs effectué en février et mars 2000. Nous nous attendions à trouver des formulaires d'évaluation des risques, une méthode de surveillance détaillée, des documents attestant la surveillance des activités et des finances et des copies des rapports annuels des bénéficiaires.

Plutôt que d'élaborer des programmes de surveillance pour des projets particuliers, la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation a élaboré un plan de surveillance général applicable à l'ensemble des projets relevant de l'Initiative MAI. Ce plan comporte une stratégie applicable à des projets présentés par des établissements d'enseignement de niveau supérieur qui s'échelonnent sur plusieurs années, ainsi qu'à des projets de plus courte durée. Une visite de chaque projet actif est prévue dans le cadre de ce plan, avant la fin de juin 2001. Plusieurs visites sur le terrain ont été effectuées au cours de cette vérification.

Les rapports de surveillance démontrent de façon constante que les activités clés prévues dans le cadre de ces projets ont été observées. Toutefois, plusieurs rapports n'indiquent pas les noms des participants. Cette information est pourtant nécessaire si on veut assurer un suivi des dépenses encourues par ces programmes.

Nous avons constaté à l'examen de la majorité des dossiers que la surveillance financière présente des lacunes. Il faudrait porter une plus grande attention aux méthodes de surveillance et assurer la documentation des données financières et des dépenses vérifiées. Par ailleurs, les contributions en nature inscrites au budget des bénéficiaires n'ont pas fait l'objet de contrôle visant à assurer qu'elles ont été effectivement engagées. Les agents responsables de ces programmes auraient intérêt à utiliser une méthode de surveillance financière transparente et détaillée, assortie d'une liste de contrôle financier et d'un rapport de contrôle sur place qui ferait en sorte de les orienter durant tout le processus.

Il semble, après examen des documents, que la surveillance quotidienne hors site laisse à désirer. Par ailleurs, les rapports annuels des projets des établissements n'apparaissent pas toujours au dossier et ne sont pas toujours présentés sur une base annuelle. Conformément aux accords conclus, « le bénéficiaire doit présenter un rapport d'activité annuel pour tout projet en cours ».

Quatrième recommandation :

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait s'assurer que les agents de projet responsables de MAI ont une solide formation en vue d'assurer la surveillance des projets, et que celle-ci soit plus particulièrement axée sur la surveillance financière

Réponse du ministère : *La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est d'accord avec cette recommandation et elle est intervenue en conséquence.*

MAI reconnaît la nécessité d'une formation supplémentaire pour tous les agents de projet de MAI, et plus particulièrement dans le domaine de la surveillance financière. La majorité des agents de MAI ont participé à une formation du ministère d'une durée de deux semaines sur les subventions et les contributions, mais plusieurs parmi eux administraient ces programmes pour la première fois et ils ont dû suivre des séances d'information supplémentaires. D'ailleurs, le renouvellement du personnel oblige la Direction à donner continuellement de la formation. La formation constituera une partie importante du rôle du nouveau conseiller de programme.

Cinquième recommandation :

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait élaborer une méthode de surveillance explicite : L'utilisation de formulaires uniformisés, comme les listes de vérification, de même que les modèles de rapports d'activités et de contrôle financier, est fortement recommandée.

Réponse du ministère : *La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation est d'accord avec cette recommandation et elle est intervenue en conséquence.*

Les agents de MAI reconnaissent la nécessité d'élaborer une méthode de surveillance formelle, de recourir à des formulaires uniformisés, comme les listes de contrôle et les modèles de rapports d'activités et de contrôle financier. Ces derniers ont conçu une méthode de surveillance personnalisée axée sur la surveillance des projets. Toutefois, cette approche visait essentiellement les activités sur le terrain et comportait des lacunes sur le plan financier. Une surveillance continue a été assurée sur le terrain, mais parfois, la documentation des dossiers laissait à désirer.

Des formulaires uniformisés ont été élaborés au cours de l'automne 2000 et ont été mis en place en janvier 2001. L'utilisation de ces outils après cette date s'est révélée bénéfique pour la gestion des dossiers.

On a maintenant recours à une méthode de surveillance adaptée aux programmes MAI. Cette approche applique les principes de gestion des risques et s'appuie sur une méthode de surveillance conçue et mise en place par l'ensemble du ministère. Sont compris dans cette approche les formulaires uniformisés des programmes MAI, y compris une liste de contrôle et des rapports d'activité et de contrôle financier.

4. CONCLUSION

Au cours de nos travaux, nous avons constaté que des progrès avaient été réalisés dans différentes activités de gestion de programmes et nous avons également déterminé un certain nombre de secteurs pour qu'il y soit donné suite.

Dans la mesure où les engagements de MAI et les plans d'action visant à régler les problèmes constatés dans ce rapport seront respectés, nous considérons que MAI pourra, dans le cadre de gestion actuel, réaliser ses objectifs et que les principaux risques encourus sont bien gérés.

Cette conclusion s'appuie sur le travail de vérification qui a été effectué et qui visait à produire des conclusions avec un niveau d'assurance modéré.

Réponse de la Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation *: La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation tient sérieusement compte de tous les problèmes soulevés dans le rapport des Services de vérification interne et de gestion des risques (SVIGR).*

La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation et les responsables de l'Initiative MAI sont déterminés à tirer parti des améliorations déjà apportées à la gestion des accords de contribution. MAI fera également en sorte que tous les dossiers soient conformes aux politiques et aux procédures essentielles à une saine gestion des accords de contribution. MAI continuera de travailler avec toutes les parties intéressées afin de trouver un juste équilibre entre les services axés sur la clientèle et une gestion raisonnable de l'argent du contribuable.

Les membres du personnel de MAI comprennent mieux les processus et les politiques de gestion des accords de contribution. On poursuivra les efforts en ce sens et on continuera à faire les renforcements nécessaires pour être ainsi mieux en mesure de résoudre les problèmes actuels et à venir.

Les gens de MAI sont heureux que les Services de vérification interne et de gestion des risques (SVIGR) reconnaissent les points suivants :

- *les modalités et conditions de l'Initiative MAI telles que reflétées dans les accords de contribution individuels incluent un énoncé bien défini des objectifs et des résultats attendus;*
- *le système d'appel de propositions est un bon moyen de rejoindre les établissements d'enseignement supérieur;*
- *une solide approche visant à examiner, évaluer et sélectionner les projets a été mise au point;*
- *des correctifs ont été ou allaient bientôt être apportés à la majorité des problèmes de contrôle administratifs et financiers à la fin de la présente vérification;*

- *une bonne communication est établie entre les parties intéressées lors des réunions annuelles des directeurs de projet;*
- *MAI est présente au comité des politiques opérationnelles afin de transmettre les meilleures pratiques et de tirer des leçons des expériences des autres.*

MAI a apporté des changements majeurs afin de se conformer aux nouvelles pratiques administratives et de gestion des programmes de subventions et contributions à DRHC. Le rapport des SVIGR faisait état qu'un large éventail d'initiatives étaient en voie de réalisation au moment de la vérification. Les gestionnaires de MAI se sont engagés à réaliser les points suivants :

- *terminer le Guide nord-américain des partenaires et le modèle de Rapport annuel;*
- *terminer l'Accord de contribution standard, y compris les clauses sur les nouvelles politiques du CT et des SFA;*
- *mettre en oeuvre un cadre de responsabilité axé sur les résultats;*
- *définir les critères d'admissibilité pour les Initiatives spéciales avant de présenter d'autres appels de proposition;*
- *mettre la dernière main à l'élaboration des lignes directrices des Initiatives spéciales et au modèle du Rapport final avant de présenter d'autres appels de proposition;*
- *mener à terme la banque de données interne de MAI, assurer sa mise à jour et établir des liens appropriés avec les banques de données de DRHC et du SGM.*

En conclusion, MAI s'engage à apporter des changements fondamentaux et des améliorations permanentes à la gestion de ce programme de contributions.

ANNEXE A

DEGRÉ D'ASSURANCE

Le niveau d'assurance peut se situer à deux différents niveaux, soit le niveau élevé ou modéré d'assurance.

Pour obtenir un niveau d'assurance élevé, le vérificateur professionnel doit recourir à des procédés qui, selon son jugement professionnel, lui permettent de ramener le risque de conclusion inopportune à un niveau faible. L'atteinte de ce niveau élevé d'assurance n'est possible que par le biais de procédures comme l'inspection, l'observation, la prise de renseignements, la demande de confirmation, le calcul, l'analyse et la discussion.

Le niveau modérément élevé d'assurance suppose que le vérificateur professionnel a eu recours à des procédures qui, selon son jugement professionnel, lui permettent de ramener le risque de conclusion inopportune à un niveau modéré. Pour obtenir ces résultats, les procédés se limitent normalement à la prise de renseignements, à l'analyse et à la discussion.

* Adaptation de la politique de vérification interne du Secrétariat du Conseil du Trésor, révisée le premier avril 2001.

ANNEXE B

RÉSUMÉ DE L'EXAMEN ET CRITÈRES D'ÉVALUATION

Mandat/Stratégie du programme

1.1 Les objectifs du programme sont clairement établis et mesurables, et les retombées et résultats attendus sont définis
1.2 Les politiques, procédures et les lignes directrices opérationnelles sont clairement définies et sont appliquées de façon constante
1.3 Les risques inhérents au programme sont bien compris et une stratégie d'atténuation des risques est en place
1.4 L'Initiative MAI fait suffisamment d'efforts promotionnels pour se faire connaître des établissements admissibles

Responsabilisation sur les résultats

2.1 Les rôles et responsabilités sont transparents et clairement définis
2.2 Les retombées du projet sont mesurées par rapport aux résultats escomptés et des rapports sont présentés en temps opportun
2.3 Des contrôles administratifs et financiers appropriés ont été élaborés et mis en place
2.4 Des processus pour clarifier les politiques, résoudre les problèmes et assurer une bonne communication sont en place pour tous les intervenants du programme

Capacité d'appui du programme

3.1 On peut, dans le cadre de ce programme, accéder aux ressources, à l'information, aux compétences, aux outils et à la formation nécessaires pour assurer une solide prestation de services
3.2 Un plan de communication est mis en place pour assurer l'uniformité et la concordance de ces programmes avec d'autres

Contrôle du programme

4.1 Des politiques et des mécanismes (y compris l'infrastructure d'entrée de données et les exigences pour la production de rapports) sont mis en place pour évaluer le rendement des projets et des programmes et produire des rapports
4.2 Les accords de contributions sont adéquatement surveillés pour assurer que les fonds sont dépensés suivant les modalités et conditions de ces accords

ANNEXE C

RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS DES SVIGR - MOBILITÉ ACADÉMIQUE INTERNATIONALE

RECOMMANDATION DES SVIGR	MESURE CORRECTIVE	DATE D'EXÉCUTION PRÉVUE (en date du 31-8-2001)	PERSONNE RESPONSABLE
1. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait mettre en place un processus visant à produire un rapport périodique des retombées et des résultats du projet.	• Un consultant a été embauché pour la préparation des instruments visant à mesurer le rendement définis dans le cadre de la responsabilité axée sur les résultats de MAI. Les documents définitifs (y compris les modèles de Rapport annuel et les enquêtes auprès des étudiants) ont été terminés et vérifiés pour le 30 juin 2001.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Les documents terminés seront transmis aux directeurs de projet qui les utiliseront pour alimenter une nouvelle banque de données.	31 décembre 2001	Gestionnaire de MAI
	• Un système de production de rapports sera mis en place pour assurer le suivi des données saisies et ainsi faciliter la production de rapports et analyser en profondeur l'information qui aura été recueillie.	31 décembre 2001	Gestionnaire de MAI
	• Comme les rapports annuels sont déposés à la fin de l'année suivant la signature de l'accord de contribution et que les enquêtes sur les étudiants seront terminées quelque temps avant ou après les déplacements des étudiants, on prévoit que la première version préliminaire et la première analyse effectuée à l'aide d'un système de production de rapport commun seront disponibles au milieu de l'année financière 2002-2003.	Novembre 2002	Gestionnaire de MAI
2. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait : – assurer la mise à jour de la banque de données de l'Initiative MAI (une fois celle-ci terminée); – travailler en étroite collaboration avec les Opérations comptables des SAF afin d'assurer la saisie des données dans le SGM.	• Toute l'information relative au projet a été saisie dans la banque de données interne de MAI.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Des services additionnels ont été mis en place afin de raffiner les données recueillies et ainsi faciliter la production de rapports.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Des rapprochements ont été effectués entre la banque de données de MAI, le SGM et le Fonds d'investissement dans les ressources humaines (FIRH).	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Trois membres du personnel de l'équipe affectée à MAI recevront des SFA une formation sur l'entrée directe de données dans le SGM.	Septembre 2001	Gestionnaire de MAI
	• L'entrée directe des données de MAI dans le SGM par le personnel de MAI débutera à l'automne 2001, une fois que le personnel aura reçu une formation appropriée à cette fin.	31 décembre 2001	Gestionnaire de MAI

RECOMMANDATION DES SVIGR	MESURE CORRECTIVE	DATE D'EXÉCUTION PRÉVUE (en date du 31-8-2001)	PERSONNE RESPONSABLE
3. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait mettre en oeuvre un processus d'assurance de la qualité des dossiers de l'Initiative MAI au niveau des programmes ou de la direction.	• MAI a élaboré un processus d'assurance de la qualité pour tous les dossiers actifs de MAI.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• La Direction du contrôle de la performance a examiné 15 % des dossiers de MAI.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation engagera un conseiller en opération de programmes affecté au processus d'assurance de la qualité pour la Direction.	1er septembre 2001	Gestionnaire de MAI
	• Ce conseiller en opération de programmes a travaillé exclusivement avec les agents de MAI, du 4 juin 2001 au 31 août 2001, afin d'assurer que tous les agents de projets ont reçu une formation complète sur la surveillance financière des dossiers de projet.	Terminé	Gestionnaire de MAI
4. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait s'assurer que les agents de projet responsables de MAI ont une solide formation en vue d'assurer la surveillance des projets, et que celle-ci soit plus particulièrement axée sur la surveillance financière.	• Pour compléter la formation déjà offerte, les agents de MAI ont participé à de nombreuses séances d'information portant sur les dossiers modèles, le processus de révision de dossiers et les problèmes se rapportant aux accords de contribution en général.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Une journée de formation a été offerte à tous les membres du personnel de MAI sur le processus de gestion approfondi d'un accord de contribution.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Cette séance a été suivie de l'examen en profondeur des dossiers avec la participation quotidienne d'animateurs et d'agents principaux de projet.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Une séance de formation additionnelle a été tenue afin d'offrir des instructions détaillées sur la surveillance financière sur place et sur le terrain.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Une formation au travail a également été offerte aux agents de projet sur une période de trois mois, avec la présence d'un agent d'assurance de la qualité qui a travaillé en étroite collaboration avec l'équipe.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Cet agent donnera également des conseils et des avis en matière de négociation des modalités des accords, d'activités de surveillance hors site et sur le terrain, et de mise à jour des dossiers d'une façon continue.	Action continue	Gestionnaire de MAI

RECOMMANDATION DES SVIGR	MESURE CORRECTIVE	DATE D'EXÉCUTION PRÉVUE (en date du 31-8-2001)	PERSONNE RESPONSABLE
5. La Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation devrait élaborer une méthodologie de surveillance explicite : l'utilisation de formulaires uniformisés, comme des listes de vérification, de même que les modèles de rapports d'activité et de contrôle financier, est fortement recommandée.	• Le conseiller en opération de programmes assurera la compétence de l'effectif de MAI dans les domaines suivants : ➢ surveillance à toutes les étapes ➢ méthode de surveillance ➢ documentation des dossiers ➢ dépenses reliées au projet ➢ comment effectuer des activités de surveillance adéquates et efficaces	Action continue	Gestionnaire de MAI
	• Une méthode de surveillance claire s'appuyant sur les méthodes de surveillance élaborées et mises en œuvre par le ministère a été mise au point pour les programmes MAI.	Terminé	Gestionnaire de MAI
	• Les formulaires uniformisés pour les programmes ainsi qu'une liste de vérification, des modèles de rapports d'activité et de contrôle financier, sont compris dans cette méthode de surveillance.	Terminé	Gestionnaire de MAI